Директору ГБУСО ВО «Александровский комплексный

центр социального обслуживания населения»

Шульге Е.В.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу Вас в период с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. оказать мне дополнительные услуги, согласно Приложения (перечень дополнительных платных услуг к Договору оказания социальных услуг на дому) :

|  |  |
| --- | --- |
| № п/п | Наименование услуги |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_